

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

වෛද්‍ය කාර්ය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීන්ගේ සේවාවේ අනුස්ථාපන හා සමායෝජන පාඨමාලාවන් සඳහා උපාධිධාරීන් බඳවා ගැනීම - 2021

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය කාර්ය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීන්ගේ සේවාවේ පහත සඳහන් අනුස්ථාපන හා සමායෝජන පාඨමාලාවන් සඳහා විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් විශ්වවිද්‍යාලයක් මගින් උපාධිය ලබා ඇති පහත සුදුසුකම් ලත් ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.
- තනතුරට අදාළ අධ්‍යාපන හා වෙනත් විශේෂ සුදුසුකම් :

| සංකේත අංකය | අනුස්ථාපන හා සමායෝජන පාඨමාලාව | සම්පූර්ණ කළ යුතු උපාධිය |
|------------|-----------------------------------|--|
| 1. | වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ | වෛද්‍ය රසායනාගාරවේදී (B.Sc. MLS) |
| 2. | ඖෂධවේදී | ඖෂධවේදී (B.Pharm) විද්‍යාවේදී (ඖෂධවේදී) (B.Sc.Pharmacy) |
| 3. | විකිරණ ශිල්පී | විකිරණ ප්‍රතිකාරවේදී (B.Sc. Radio therapy) විකිරණ විද්‍යාවේදී (B.Sc. Radio graphy) |
| 4. | භෞත චිකිත්සක | භෞත චිකිත්සකවේදී (Bachelor in Physiotherapy) විද්‍යාවේදී (භෞත චිකිත්සක) (B.Sc. Physiotherapy) |
| 5. | වෘත්තීය චිකිත්සක | වෘත්තීය චිකිත්සකවේදී (Bachelor in Occupational Therapy) විද්‍යාවේදී (වෘත්තීය චිකිත්සක) (B.Sc. in Occupational Therapy) |

(සැලකිය යුතුයි - අයදුම්කරුවන් විදේශීය උපාධියක් ලබා ඇති අයෙක් නම්, උක්ත එක් එක් තනතුරට අදාළව ශ්‍රී ලංකාව තුළ කටයුතු කිරීමට ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලබා තිබීම.)

- අනෙකුත් පොදු සුදුසුකම් :

- (අ) 2021.06.25 දිනට වයස අවුරුදු 18ට නොඅඩු, වයස අවුරුදු 35ට නොවැඩි විය යුතුය.
- (ආ) අදාළ උපාධිය බලපැවැත්වෙන දිනය අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට පෙර දිනයක් විය යුතුය.
- (ඇ) මනා ශාරීරික හා මානසික සෞඛ්‍ය තත්ත්වයකින් සමන්විත විය යුතුය.

- අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය :

- (අ) A4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසි භාවිත කර මේ සමග ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව (අංක 1 සිට 9 දක්වා පළමු පිටුවේද, 10 සිට 13 දක්වා දෙවන පිටුවේ ද) වන සේ අයදුම්පත සකස් කරගත යුතුය.
- (ආ) අයදුම්පතේ “ලදුපත” ස්ථානයේ, ලංකා බැංකුව, තැප්‍රොබේන් ශාඛාවේ අංක 7041318 දරන “සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විභාග ගාස්තු රැස්කිරීම” යන ගිණුමට රු. 500 බැරකර එම ලදුපත නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය. (ලදුපත ඇලවීමට පෙර එහි පිටපතක් තබාගන්න)
- (ඇ) අයදුම්පත්‍රයේ අයදුම්කරුගේ අත්සන රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයෙකු හෝ සාමදන විනිශ්චකාරවරයෙකු හෝ දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු හෝ නීතිඥවරයෙකු හෝ ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස්වරයෙකු හෝ ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරි බලයලත් නිලධාරියෙකු හෝ පොලිස් සේවයේ ගැසට් කරන ලද තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ රු. 393,684ට වැඩි වාර්ෂික ඒකාබද්ධ වැටුපක් ලබන රාජ්‍ය හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ විසින් සහතික කළ යුතුය.

(ආ) නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත් 9 x 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක බහා එම කවරයේ ඉහළ කෙළවරේ "පරිපූරක වෛද්‍ය සේවාවන් හි පුහුණුව සඳහා අභ්‍යාසලාභීන් ලෙස උපාධිධාරීන් බඳවා ගැනීම - 2021" වශයෙන් හා අදාළ උපාධිය හා අධ්‍යයන වර්ෂය ද සඳහන් කර 2021.06.25 දිනට පෙර අධ්‍යක්ෂ (පරිපාලන) 02, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සුවසිරිපාය, 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු ය.

5. රජයේ හෝ අර්ධ රාජ්‍ය ආයතනවල නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත්, ඔවුන්ගේ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා මගින් එවිය යුතුය.

6. අයදුම්පත් ලැබුණු බව දන්වා එවනු නොලබන අතර නියමිත දිනට පසු ලැබෙන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. මෙම නිවේදනයේ දැක්වෙන නියමයන්ට හා අදාළ ආකෘතියට අනුකූල නොවන අයදුම්පත් දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

7. එක් එක් පුහුණු පාඨමාලාවන්ට අදාළව ඉහතින් දක්වා ඇති උපාධිධාරීන්ගේ උපාධිය බලපවත්වන දිනය (Effective Date) හා උපාධියේ ශ්‍රේණියේ සාමාන්‍ය අගය (GPA) පදනම් කරගෙන කුසලතා ලේඛන සකස් කර එක් එක් පුහුණු පාඨමාලාවන්ට සුදුස්සන් තෝරාගනු ලැබේ. මෙම උපාධිධාරීන් බඳවා ගැනීමට අදාළව මීට පෙර නිකුත් කර ඇති ගැසට් නිවේදනයේ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරීමේ අවසන් දිනය වූ 2019.06.14 දිනට පසුව උපාධිය ලබා ඇති අයදුම්කරුවන් සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබා දෙනු ලැබේ.

8. පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාවට වඩා උපාධිධාරීන් අයදුම් කර තිබෙනම් අනුස්ථාපන හා සමායෝජන පාඨමාලාවට බඳවා ගැනීම සඳහා සාමාන්‍ය දැනීම හා අභියෝග්‍යතාවය පිළිබඳ පැය 01ක ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් යුත් ලිඛිත විභාගයක් පවත්වා එම විභාගයේ දී දක්වන කුසලතාවය අනුව වෙන් කළ හැකි පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාවට සමාන සංඛ්‍යාවක් පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සිදුකෙරේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී අයදුම්කරුවන්/අයදුම්කාරියන් විසින් පහත සඳහන් ලියවිලිවල මුල් පිටපත් හා එහි සහතික කරන ලද පිටපත බැගින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (1) උප්පැන්න සහතිකය,
- (2) උපාධි සහතිකයේ මුල් පිටපත (මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමග ද අමුණා එවිය යුතුය,
- (3) අ.පො.ස. (සා.පෙළ) හා අ.පො.ස. (උ.පෙළ) විභාග ප්‍රතිඵල දැක්වෙන සහතිකයේ මුල් පිටපත,
- (4) ජාතික හැඳුනුම්පත හෝ වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය හෝ වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය,
- (5) තමන් අයදුම්කරන දිස්ත්‍රික්කය තුළ අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය වන 2021.06.25 දිනට පූර්වාසන්න වසර 03ක් අඛණ්ඩව පදිංචිව සිටිය යුතුය. (පදිංචිය සනාථ කිරීම සඳහා ග්‍රාම නිලධාරී විසින් නිකුත් කරන ලද පදිංචිය පිළිබඳ සහතික (ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය- DS4)

9. පුහුණු කිරීමේ පරිපාටිය :

- (i) සම්මුඛ පරීක්ෂණයට ලක්කරන ලද අයදුම්කරුවන් අතරින් තෝරාගත් අයදුම්කරුවන්/අයදුම්කාරියන් අදාළ අනුස්ථාපන හා සමායෝජන පාඨමාලාව ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන් හැදෑරීමට මාස 06 කාලයක් සඳහා පුහුණු පාසල්වලට අනුයුක්ත කරනු ලැබේ.
- (ii) පුහුණු පාසල්වල ඇතුළත් කරන අභ්‍යාසලාභීන් පුහුණු පාසල්වල බල පැවැත්වෙන නීති රීතිවලට හා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් කලින් කලට පනවනු ලබන වෙනත් නියෝගවලට ද යටත් වනු ඇත.
- (iii) පුහුණුව ලබන කාලපරිච්ඡේදය අවසානයේදී පුහුණුව සාර්ථකව නිම නොකරන හෝ වැඩ හා හැසිරීම සතුටුදායක නොවන හෝ තමන් ඇතුළත් කරනු ලබන පුහුණු පාසලෙහි පවතින කොන්දේසි පිළිපැදීමට අපොහොසත් වන අභ්‍යාසලාභීන්ගේ පුහුණුව, ඕනෑම අවස්ථාවක වන්දි ගෙවීමකින් තොරව අවසන් කළ හැකිය.
- (iv) පුහුණුව ලබන කාල පරිච්ඡේදය තුළදී අභ්‍යාසලාභීන් 03/2016 රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ විධිවිධාන අනුව දීමනා ගෙවනු ලැබේ.
- (v) පුහුණු පාසලට ඇතුළත් කරනු ලබන අවස්ථාවේ දී පුහුණුව සාර්ථකව නිම කරන බවටත්, පුහුණු පාඨමාලාව අත්හැර නොයන බවටත්, එකී පුහුණුව සම්පූර්ණයෙන්ම නිම කිරීමෙන් පසු අදාළ තනතුරේ පත්වීම් ලදහොත් අවම වශයෙන් වර්ෂ පහක (05) කාලපරිච්ඡේදයක් අදාළ තනතුරේ සේවය කරන බවටත්, සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සමග ගිවිසුමකට හා ඇපකරයකට එළඹිය යුතුය. පුහුණු කාල සීමාව තුළ දී පුහුණුවෙන් ඉවත් වුවහොත් හෝ පුහුණුව හැරගියහොත් හෝ ඉහත III වගන්තිය අනුව පුහුණුවෙන් ඉවත් කිරීමට සිදුවුවහොත් හෝ පත්වීම් ලැබ වර්ෂ (05)

කාලපරිච්ඡේදයක් අදාළ තනතුරේ සේවය කිරීමට අපොහොසත් වුවහොත් හෝ පුහුණු කාලය තුළ දී ඔහුට/ඇයට ගෙවන ලද දීමනාව, රජය විසින් දරන වියහියදම් ගිවිසුමට හා ඇපකරයට අදාළ මුදල ඔහු/ඇය විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත ගෙවිය යුතුය. එසේ නොමැති වුවහොත් එම මුදල් අයකර ගැනීමට ගිවිසුම් ප්‍රකාරව නීත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීමට පියවර ගනු ඇත.

10. සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ නියමයන් :

පුහුණුව අවසානයේ අදාළ තනතුරේ ස්ථිර පත්වීම් ප්‍රදානය කිරීම සිදුකරන/නොකරන බව තීරණය කරනු ලබන්නේ එම අවස්ථාවේ පවතින පුරප්පාඩු ප්‍රමාණය මත පදනම්වය. ඒ අනුව අදාළ තනතුරේ ස්ථිර පත්වීම් ප්‍රදානය කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තීරණය කළහොත් අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් තමන් පුහුණුවට බඳවාගත් පාඨමාලාවට අදාළ බඳවා ගැනීමේ පරිපාටියේ කොන්දේසි හා පුරප්පාඩු මත අදාළ තනතුරේ III වන පන්තියේ තනතුරට පත්කිරීමට කටයුතු කෙරේ. උක්ත සංකේත අංක 1, 2, 3, 4, 5 ලෙසින් වූ පරිපූරක වෘත්තීයයේ සේවාවේ තනතුරු සඳහා රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 03/2016 අනුව MT-6-2016 හි පරිදි රු. 32,080 - 445 x 10 - 660 x 11 - 730 x 10 - 750 x 10 - රු. 58,590 යන වැටුප් පරිමාණය හිමිවන අතර ගෙවීම් රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 03/2016 හි විධිවිධාන අනුව සිදු කරනු ලැබේ.

11. අධ්‍යාපන හා අනෙකුත් සුදුසුකම් පිළිබඳ විස්තර අයදුම්පත පිරවීමේදී ඉතා සැලකිලිමත්ව හා නිවැරදිව ඇතුළත් කළ යුතුය. පුහුණුව සඳහා බඳවා ගැනීමෙන් හෝ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු ඉහත සහතික ව්‍යාජ බවට ඔප්පු වුවහොත්, නීත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීම සඳහා අපරාධ පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුව වෙත යොමු කිරීමටත්, දෙනු ලබන පත්වීම අවලංගු කර පුහුණුවෙන්/තනතුරින් පහකර ඒ සම්බන්ධයෙන් විනයානුකූලව කටයුතු කර නැවත රජයේ සේවයට නොගන්නවුන්ගේ අසාධු ලේඛනයට ඔහුගේ/ඇයගේ නම ඇතුළත් කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ. තව ද පුහුණු කාලය තුළ දී ඔහුට/ඇයට ගෙවන දීමනාව, රජය විසින් දරන වියහියදම් ගිවිසුමට හා ඇපකරයට අදාළ මුදල ඔහුගෙන්/ඇයගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

12. තෝරාගත් අයදුම්කරුවන් අදාළ පාඨමාලාව හැදෑරීමට හා දිවයිනේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමට කායික හා මානසික යෝග්‍යතාවයකින් හෙබි බව සනාථ කරනු පිණිස පුහුණුවීමේ පළමු මාසය ඇතුළත වෛද්‍ය පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටිය යුතු අතර, වෛද්‍ය පරීක්ෂණයේ දී අයෝග්‍ය බව පෙනී යන අයදුම්කරුවන් පාඨමාලාවේ රැදී සිටීමට නුසුදුසුසන් වනු ඇත.

13. ඉහත පරිදි බඳවා ගන්නා ලද සියලුම දෙනා රජයේ නිලධාරීන්ට අදාළවන සියලුම නීතිරීති, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධානයන්ට, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නියම කරනු ලබන ප්‍රතිපත්තිවලට, මුදල් රෙගුලාසි හා වෙනත් රෙගුලාසිවලට ද රජය විසින් වරින් වර පනවනු ලබන නීතිරීති හා නියෝගයන්ට ද යටත්වනු ඇත.

14. පුහුණුවට බඳවා ගනු ලබන අයදුම්කරුවන් සඳහා පුහුණු පාසල්වල නේවාසික පහසුකම් සැපයීමට මෙම අමාත්‍යාංශය බැඳී නොසිටියි. ලබාදෙන්නේ නම්, ඒ සඳහා තක්සේරු නිවාස කාමර කුලිය, ජල හා විදුලි බිල්පත් අයකරනු ලැබේ.

15. පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම ගැසට් නිවේදනය මගින් ආවරණය වන හෝ නොවන යම් කරුණක් සම්බන්ධයෙන් යම් ගැටලු සහගත තත්ත්වයක් උදාවුවහොත් ඒ පිළිබඳව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ තීරණය අවසන් තීරණය වනු ඇත. මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ, ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් පරස්පරතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බල පැවැත්විය යුතු වන්නේය.

වෛද්‍ය එස්. එච්. මුණසිංහ,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2021 ජූනි මස 05 වැනි දින,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
"සුවසිරිපාය",
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

ආදර්ශ අයදුම්පත

| |
|--|
| පුහුණු පාඨමාලාවන්ට අදාළ සංකේත අංකය (ගැසට් නිවේදනයට අනුව) |
| |

වෛද්‍ය කර්මය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීන්ගේ සේවාවේ පාඨමාලාවන් සඳහා
උපාධිධාරීන් බඳවා ගැනීම - 2021

(අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමට පෙර ගැසට් නිවේදනය හොඳින් කියවා බලන්න)

අයදුම්කරන පාඨමාලාව (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :_____.

අයදුම්කරන පාඨමාලාව (ඉංග්‍රීසියෙන්) :_____.

1. (අ) මූලකරු සමග අගට යෙදෙන නම :_____.
(ඉංග්‍රීසියෙන් කැපිටල් අකුරෙන්) උද. A. B. C. SILVA
(ආ) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :_____.
(ඇ) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :_____.

2. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :_____ (පිටපතක් අමුණන්න)

| | | |
|--------------------|------------------|---------------|
| 3. තැපැල් ලිපිනය : | සිංහලෙන්/දෙමළෙන් | ඉංග්‍රීසියෙන් |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|-----------------------|------------------|---------------|
| 4. (අ) ස්ථීර ලිපිනය : | සිංහලෙන්/දෙමළෙන් | ඉංග්‍රීසියෙන් |
| | | |
| | | |
| | | |

(ආ) දුරකථන අංකය : ජංගම
ස්ථීර

(ඇ) පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය : සිංහලෙන්/දෙමළෙන් :_____. ඉංග්‍රීසියෙන් :_____.

(ඈ) ඔබ මෙම දිස්ත්‍රික්කය තුළ ස්ථීර පදිංචිකරුවෙක්ද? ඔව්/නැත :_____.

(ඉ) ඔව් නම් කොපමණ කලක පටන්ද? :_____.

5. උපන් දිනය : වර්ෂය :_____. මාසය :_____. දිනය :_____.

2021.06.25 දිනට වයස අවුරුදු :_____. මාස :_____. දින :_____.

6. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී පුරුෂ (අදාළ කොටුවේ (✓) ලකුණ යොදන්න.)

7. ඔබ ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙක් ද යන වග : ඔව් නැත (අදාළ කොටුවේ (✓) ලකුණ යොදන්න)

8. විවාහක/අවිවාහක බව : විවාහක අවිවාහක

9. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

| අනු අංකය | සමත් වූ උපාධිය | සාමාර්ථය | ශ්‍රේණියේ සාමාන්‍ය අගය (GPA) හා උපාධිය බල පවත්වන දිනය | විශ්වවිද්‍යාලය | අධ්‍යන වර්ෂය | ලිඛිත විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍ය |
|----------|----------------|----------|---|----------------|--------------|---------------------------------|
| | | | | | | |

10. ඔබ කවරදාක හෝ කවර හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු වී තිබේද? ඔව් නැත
(අදාළ කොටුවේ ලකුණ යොදන්න.)

“ඔව්” නම් විස්තර සපයන්න. :.....

11. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :-

(අ) මා විසින් ගැසට් නිවේදනය හොඳින් කියවා බලා අවබෝධ කරගෙන එහි සඳහන් සියලු කොන්දේසිවලට යටත්ව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කළ බවත්, මම වෙනත් පූර්ණකාලීන පාඨමාලාවට සහභාගී නොවන බවත්, මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

(ආ) මා විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය හෝ අයදුම්පතෙහි සඳහන් කර ඇති කුමන හෝ තොරතුරක් අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත් මා පුහුණුවට නුසුදුස්සෙකු වන බව පත්වීම් ලදහොත් ඉන් අනතුරුව හෝ එසේ ඔප්පු වුවහොත් සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට මා යටත් බවද මම දැන සිටිමි.

ලංකා බැංකු තැප්‍රොබේන් ශාඛාවේ, අංක 7041318 දරන සෞ. සේ. අ. ජ. විභාග ගාස්තු රැස්කිරීම යන ගිණුමට අදාළ මුදල් ගෙවා එම ලදුපතෙහි මුල් පිටපත මෙම ස්ථානයේ නොගැලවෙන සේ අලවන්න.

_____,
අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන

දිනය :_____.

12. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :-

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනෙවිය මා පෞද්ගලික දන්නා හඳුනන බවද, ඔහු/ඇය දින මා ඉදිරිපිට දී ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද සහතික කරමි.

_____,
සහතික කරන්නාගේ අත්සන,
සහතික කරන්නාගේ නිල මුද්‍රාව.

දිනය :_____.

සහතික කරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :_____.

තනතුර :_____.

ලිපිනය :_____.

13. ඉල්ලුම් කරන අපේක්ෂකයා රාජ්‍ය සේවාවේ/පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු අයෙක් නම්, දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න.)
- (i) ඉහත අයදුම්කරු/අයදුම්කාරිය වන මහතා/මහත්මිය/මෙනෙටිය මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ තනතුර දරන බව මින් සහතික කරමි.
 - (ii) ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය තොරතුරු බව සහතික කරන අතර, මොහු/මැය තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් ඔහු/ඇය දරන තනතුරට නිදහස් කළ හැකි/නොහැකි බව දන්වමි.

_____,
 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය :_____.

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නම :_____.

තනතුර :_____.

ලිපිනය :_____.

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිල මුද්‍රාව